

# وضعیت های مختلف لیبر و زایمان

F.RANJKESH

# نقش حرکت و پوزیشن مناسب در لیبروزایمان

- مانع چرخش غیر طبیعی جنین می شود
- نیروی ثقل افزایش می یابد
- انقباضات قوی تر و موثرتر میشود
- حرکت و تغییر وضعیت باعث کاهش خستگی ، بهبود وضعیت جسمانی و گردش خون مادر می شود.
- قدم زدن حین لیبر باعث تغییر ابعاد لگن می شود
- وزن روی پاها فشار آورده و موجب تغییر شکل لگن میشود بنابراین چرخش و نزول جنین به خوبی صورت می گیرد.

## اصل مهم این است :

- در هر وضعیتی زاویه کمر و لگن کمتر از ۹۰ درجه باشد ، مادر خمیده نباشد و در خود کشش ایجاد کند تا جنین به موازات محور لگن قرار گیرد

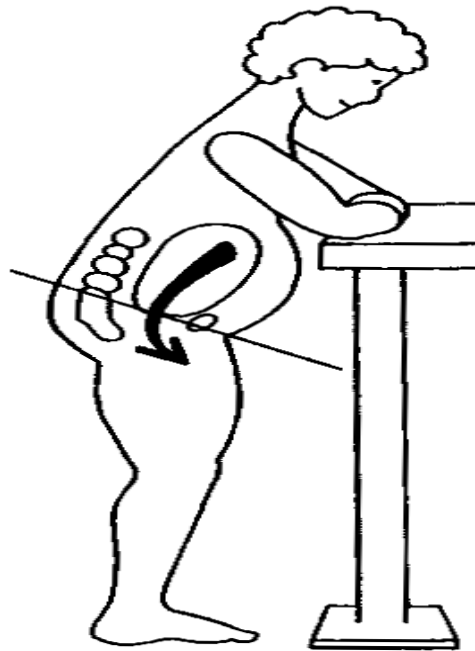
Changes in the woman's position may have beneficial effects on the following:

- (1) Alignment of pelvic bones and resulting shape and capacity of the pelvis<sup>11</sup>.
- (2) Frequency, length, and efficiency of contractions<sup>10</sup>.
- (3) 'Drive angle' (Figs 2.2a, b), that is, the angle formed by the axis of the fetus' spine and the axis of the birth canal<sup>12</sup>.
- (4) Effects of gravity<sup>10</sup>.
- (5) Oxygen supply to fetus<sup>10</sup>.

(a)

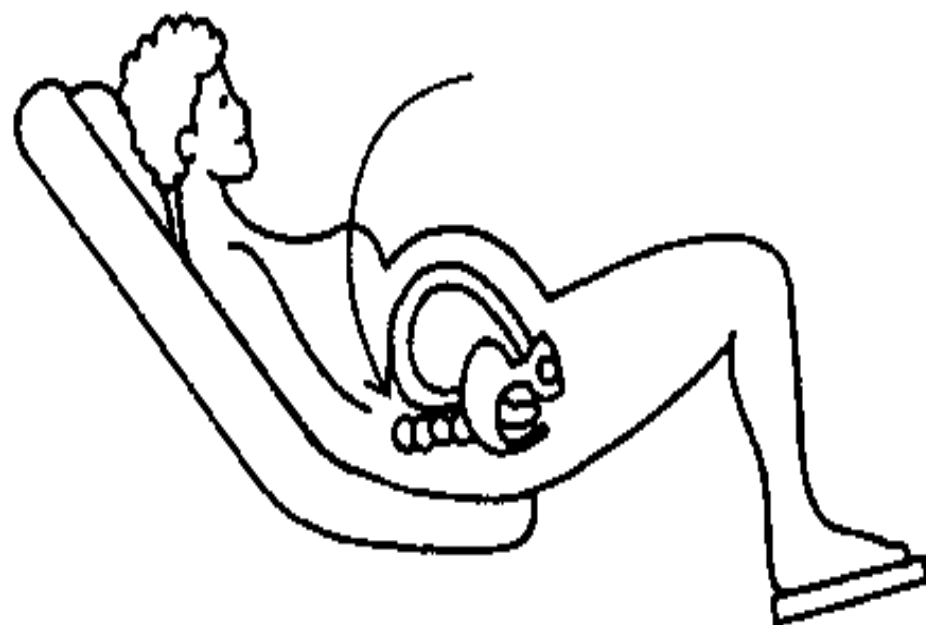


(b)

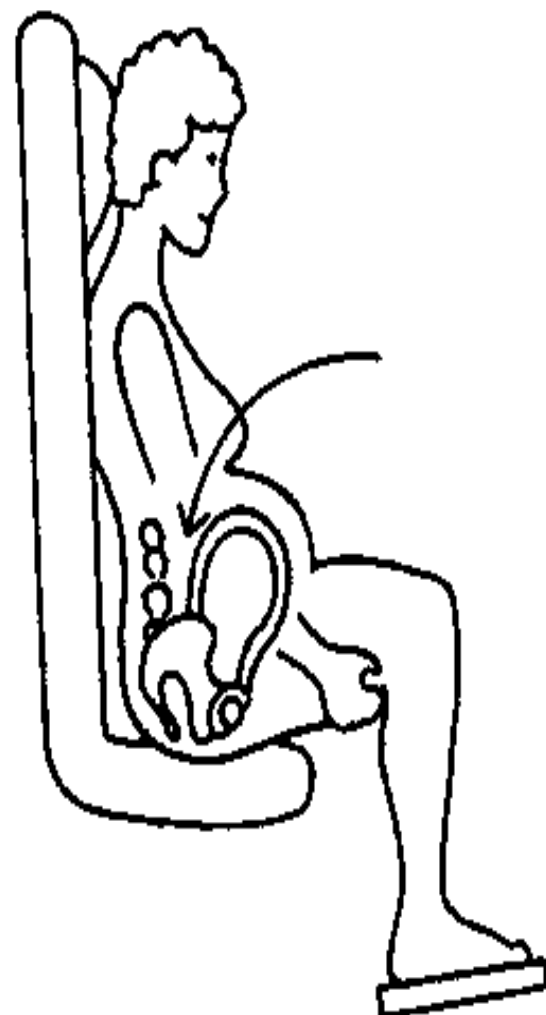


**Fig. 2.2** Drive angle – (a) supine, (b) standing. Adapted from reference 12.

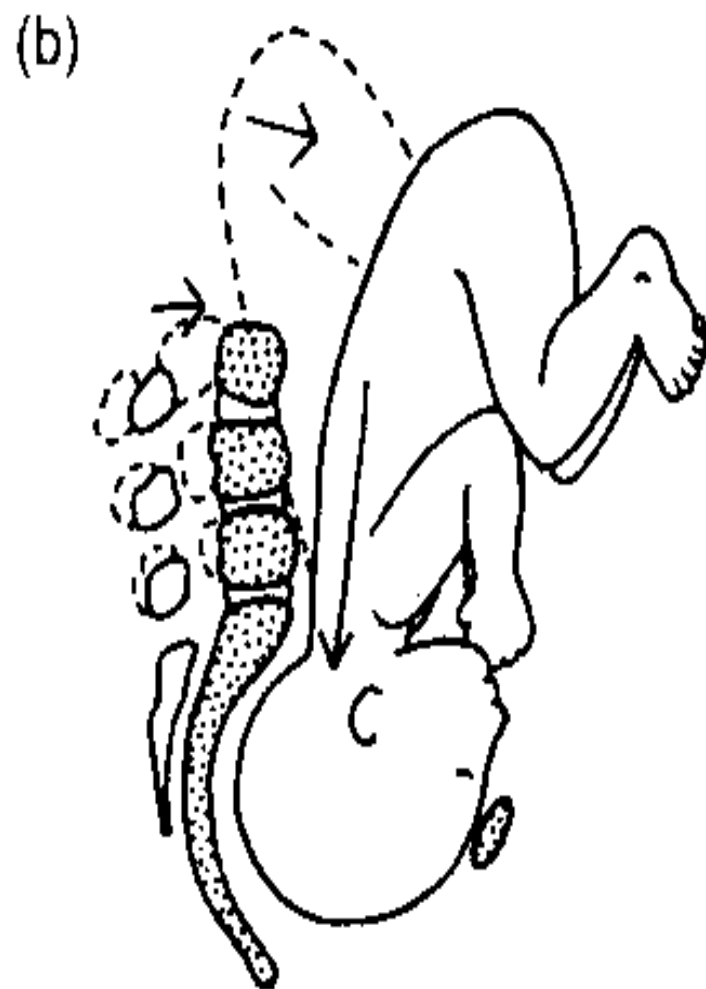
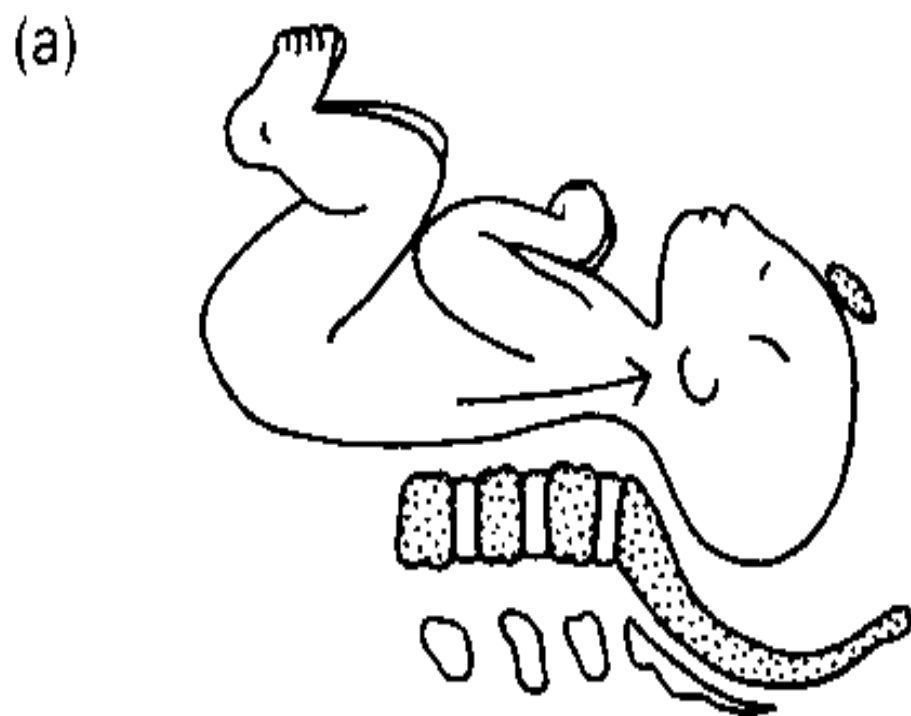
(a)



(b)



**Fig. 4.25** (a) Woman reclining. Weight of uterus rests on her spine. Adapted from reference 10. (b) Woman upright. Fundus tilts forward. Adapted from reference 10.



**Fig. 4.26** (a) Woman reclining. Head of OP fetus directed toward pubic bone. Adapted from reference 10. (b) Woman upright. Head directed into pelvic basin. Adapted from reference 10.

## لیبر و تقسیم بندی آن و رابطه آن با اصلاح وضعیت

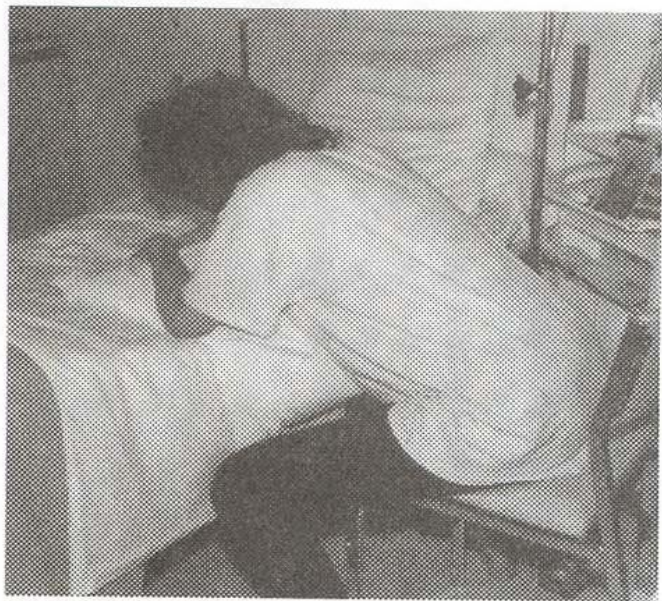
- یکی از عوامل مهم کمک کننده برای گذر از این جاده پرپیچ و خم وضعیت درست در هر مرحله است.

برای قرارگیری در تنگه بالایی لگن:

- اصل مهم این است که جنین در خلاء قرار نگیرد تا بتواند در موازات محور لگن نزول کند بنابراین هر وضعیتی که در مادر خمیدگی ایجاد نکند وزاویه ران-کمر (دوطرف یا یک طرف) کمتر از ۹۰ درجه باشد.

## مثال

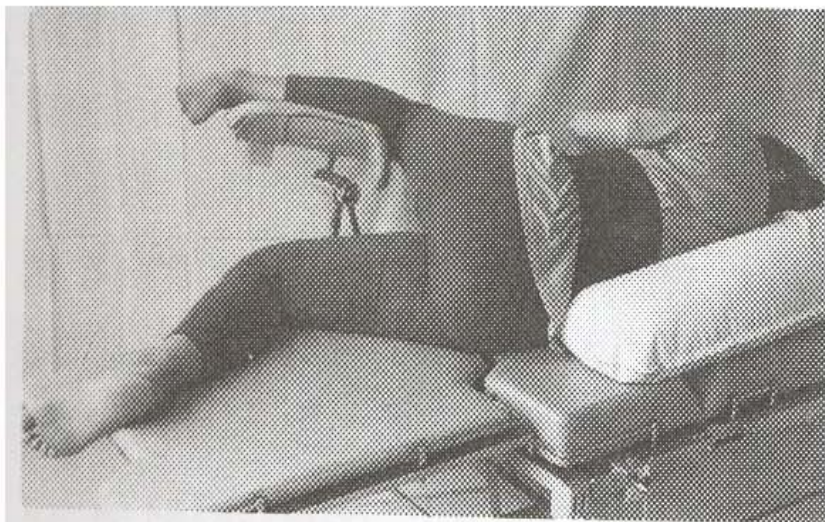
- ایستاده: یکی از پاها روی پلکان
- نشسته: چهار زانو، چمباتمه، سجده





## مثال

- خوابیده: به پهلو زانوان به سمت سینه
- خوابیده به پهلو: با قرار دادن پای روی بالاتر از پای زیرین با استفاده از بالش



نکته

اگر کیسه آب پاره شده است وضعیت های ایستاده توصیه نمی شود





## براي قرار گيري در تنگه مياني

- در اين تنگه جنين تغيير مسير داده و به سمت مهره هاي پايين كمري و خاجي نزول مي كند
- در اين مرحله كه طولاني ترين مرحله محسوب مي شود:  
از هر فشاري به پشت به خصوص مهره هاي پايين كمري و خاجي امتناع كرد
- هر وضعيتي كه مانع نزول جنين به سمت عقب مي شود امتناع كرد مانند: به پشت خوابيدن ، نشستن و تكيه دادن به تخت يا صندلي

## قرار گيري در تنگه مياني

- در عوض هر وضعيتي که باعث ايجاد فاصله بين استخوان هاي نشيمنگاه و آزاد شدن مهره هاي کمر ي گردد زمان اين مرحله را کوتاهتر مي کند و جنين با مانع کم تري اين مسير را طي مي کند

## قرار گيري در تنگه مياني



- خوابیده به پهلو با قرار دادن پای رویی بالاتر از پای زیرین با استفاده از بالش

- چهار دست و پا

نشسته کشیده به سمت جلو با استفاده از يك تکیه گاه یا وضعیت سجده



## قرار گيري در تنگه پاييني



SE PENDRE À UN TRAPÈZE

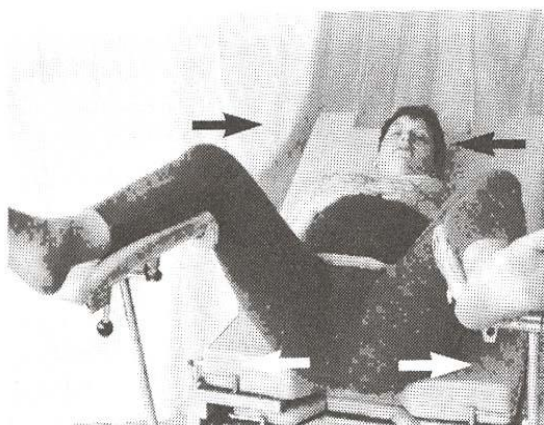


PSEUDO-SUSPENSION :

- معمولاً "سريع ترين مرحله محسوب مي شود. سر جنين تنگه پاييني را ميگذراند، براي خروج به سمت بالا تغيير مسير مي دهد. در اين مرحله ميتوان:
- از وضعيت هاي مربوط به مرحله دوم
- از وضعيت هاي چمباتمه و معلق استفاده کرد

# قرار گيري در تنگه پاييني

- از وضعیت ژنيکولوژیک با حفظ شرایط فیزیولوژیک



LES ISCHIONS S'ÉCARTENT QUAND LES GENOUX SONT À L'"INTÉRIEUR"



LES ISCHIONS SE RESSERRENT LORSQUE LES GENOUX S'ÉCARTENT



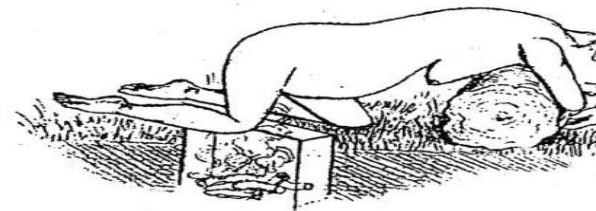
# قرار گيري در تنگه پاييني



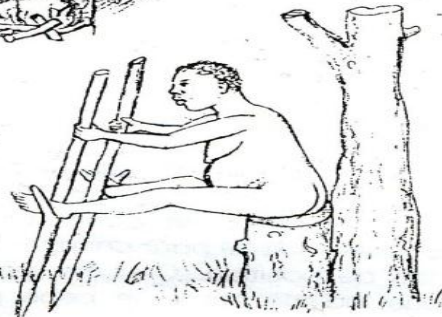
BOUGER,  
TOURNER AUTOUR DU PIQUET,  
S'ACCROUPIR



SE PENCHER EN AVANT, FAIRE "CHAUFFER" LE PÉRINÉE POUR LE DÉTENDRE



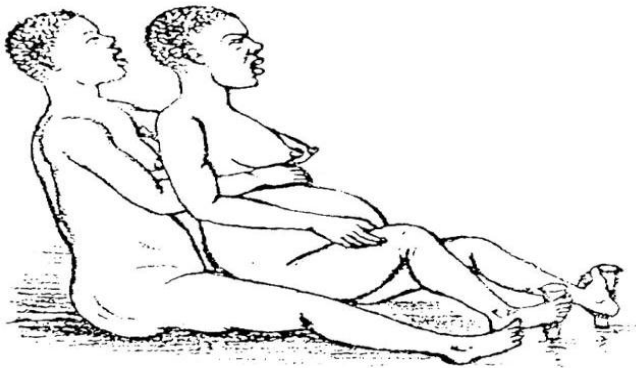
LA RÈGLE  
DE L'ÉQUERRE!



UN SIMPLE BILLOT DE BOIS POUR SE PENCHER EN AVANT



# قرار گيري در تنگه پاييني



TOUJOURS SOUTENUE ET TIRÉE EN ARRIÈRE, JAMAIS EN TRAIN DE SE REDRESSER EN TIRANT SUR LES ÉTRIERS

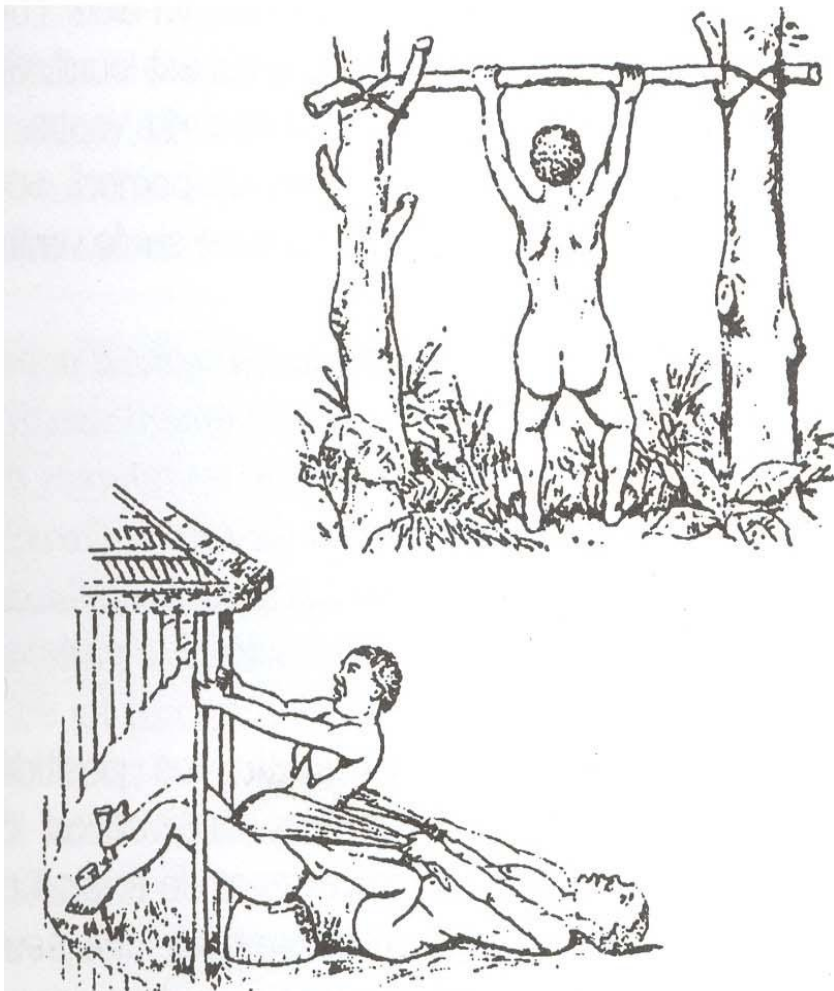


GRÈCE ANTIQUE



SCÈNE D'ACCOUCHEMENT AU DIX-HUITIÈME SIÈCLE

# قرار گيري در تنگه پاييني



SERRAGE DU VENTRE, SUSPENSION, L'ETHNOGRAPHIE ATTESTE DE CES SAVOIRS

# قرار گيري در تنگه پاييني

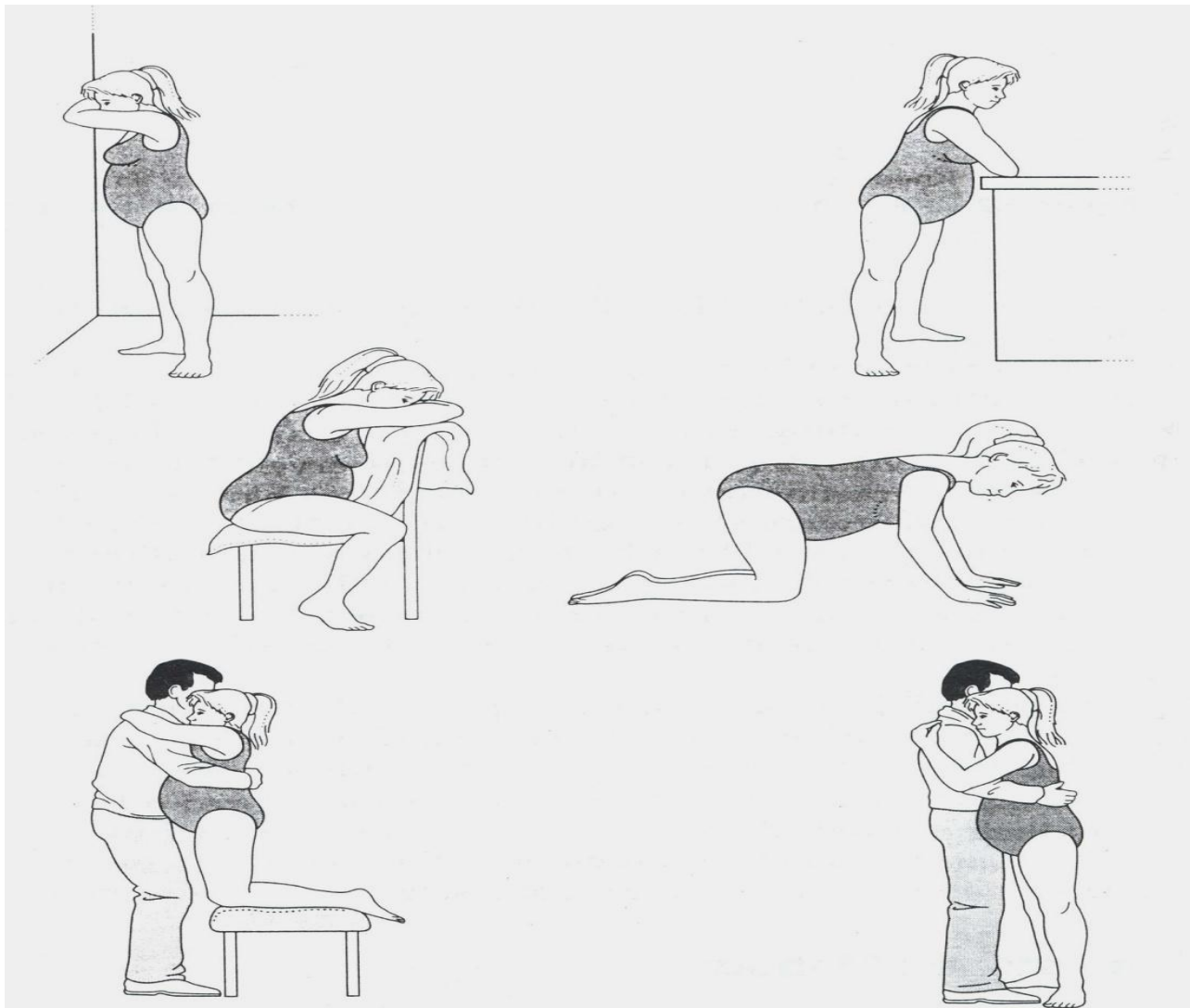


Figure 6.1 Alternative positions of ease for the first stage of labour.

# قرار گيري در تنگه پاييني

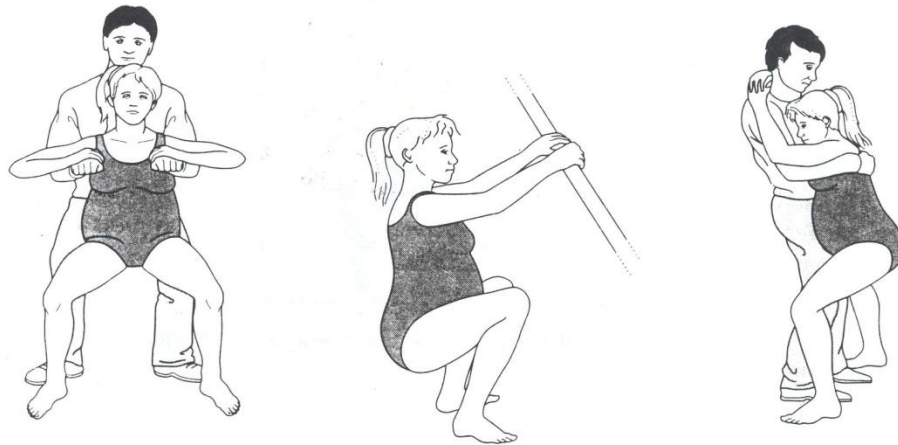
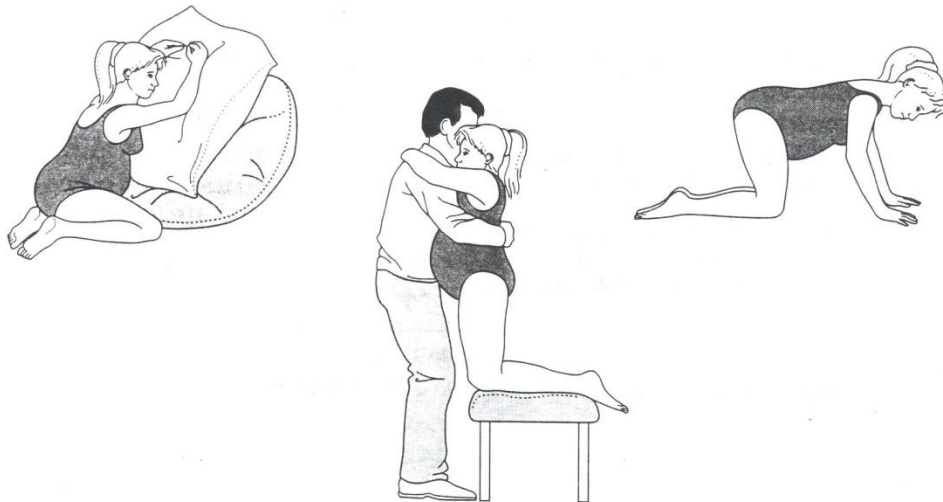


Figure 6.3 Squatting for second stage of labour.



## نکته

- هرگاه در هر مرحله اي تاخير ي رخ دهد بايد نتيجه گرفت که مانعي وجود دارد بهترين راه حل تغيير وضعيت است.
- اگر مادر در وضعيتي قرار گرفته است که احساس راحتی نمي کند و به عضلات بدنش فشار وارد مي شود.

## نکته

- حفظ و نگهداري عضلات كف لگن و پيش گيري از عوارض کوتاه مدت و دراز مدت ناشي از صدمات كف لگن نه تنها در دوران بارداري به واسطه انجام تمرينات و رعايت وضعيت هاي مناسب شدي است، بلکه در زمان زايمان به خصوص مرحله آخر با حفظ وضعيت هاي توصيه شده و زور زدن به موقع ( نه زودرس!) و اجتناب از فشارهاي وارده به رحم براي تسريع زايمان! امکان پذير است.



## Benefits of different positions

- ❖ Increased comfort
- ❖ Reduced pain, distraction
- ❖ Change the shape and size of the pelvis
- ❖ Helps the baby's head move to the optimal position during first stage labor
- ❖ Helps the baby with rotation and descent during the second stage

## Benefits of different positions

- ❖ help with the frequency, length, and efficiency of contractions
- ❖ The effects of gravity can help the baby move down more quickly
- ❖ Changing positions helps to ensure a continuous oxygen supply to the fetus



# Benefits of different positions

- ❖ Changing position can reduce the length of labor.

*Mendez-Bauer and Newton state:*

*duration of labor from 3 to 10 cm cervical dilation was about 50% shorter in patients who alternated supine and standing, standing and sitting positions.*



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

# Swaying



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

# Leaning forward



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

# Lunging



- help enlarge the pelvis on one side, and change the shape of the pelvis, which helps the baby find the best position

# Sitting with one foot up



# Kneeling



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.



# Squatting



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

## Semi sitting



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

# On hands and knees



- **back pain**
- **help a posterior baby rotate**
- **allows easy access for backrubs, massage**
- **sway side to side**
- **pelvic tilts to aid rotation**
- **increase comfort**

# Lying on your side

Side-lying, try placing pillows between knees for comfort.

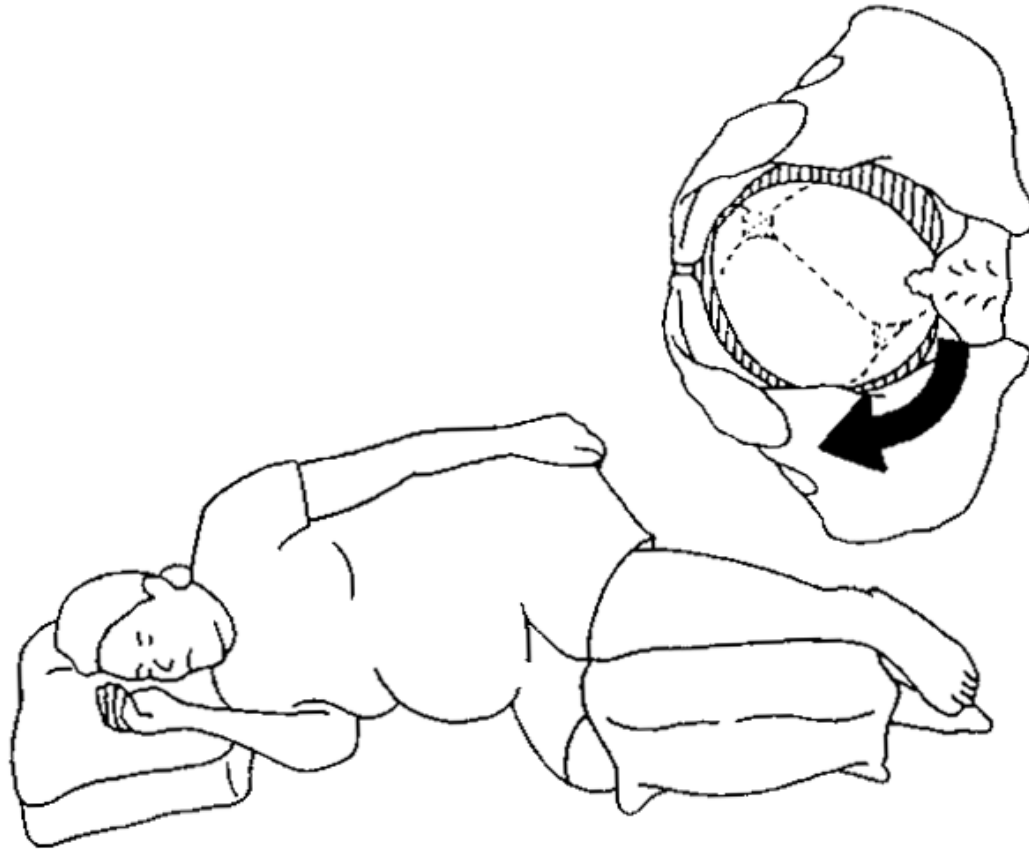


## Occiput posterior / Asynclitism in first stage

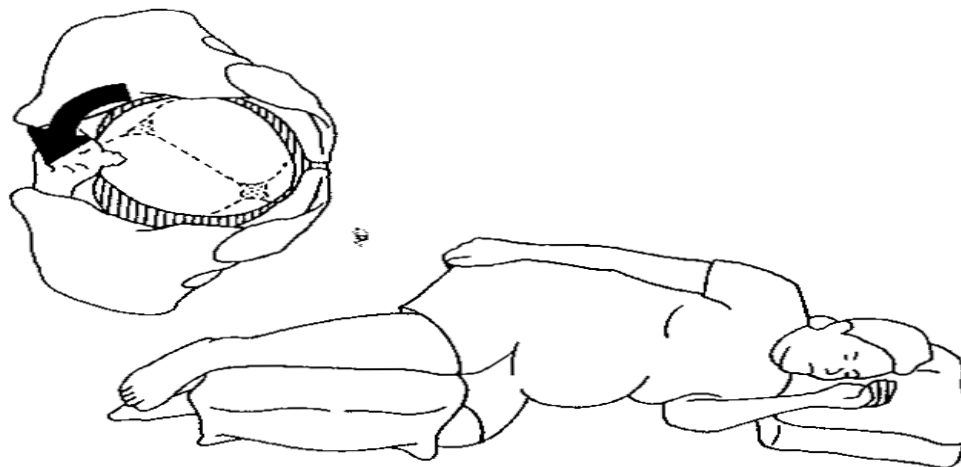
- Time / maintenance
- Rotate baby:
  - Knee–chest position
  - Hands and Knee
  - Pelvic rock
  - Lunge
  - Walk/movement
  - Avoid pushing

# What this Position does .....

## - Side lying Positions



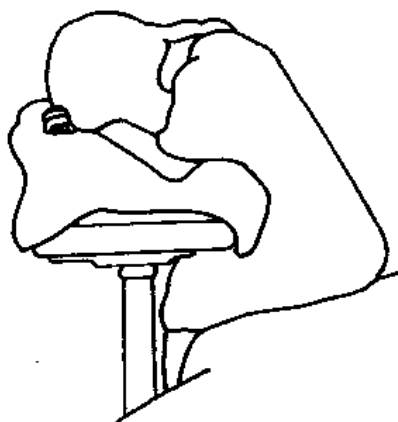
**Fig. 4.17** Woman in pure sidelying on the 'correct' side, with fetal back 'toward the bed'. If fetus is ROP, woman lies on her right side. Gravity pulls fetal head and trunk towards ROT.



**Fig. 4.18** Woman in pure sidelying on the 'wrong' (left) side for an ROP fetus. Fetal back is toward the ceiling. Gravity pulls fetal occiput and trunk toward direct OP.



**Fig. 4.19** Woman semi-prone on the 'correct side' – with fetal back 'toward the ceiling'. If fetus is ROP, the semi-prone woman lies on her left side. Gravity pulls fetal occiput and trunk toward ROT, then ROA.



**Fig. 4.6** Sitting leaning on a tray table.



**Fig. 4.7** Straddling a chair.

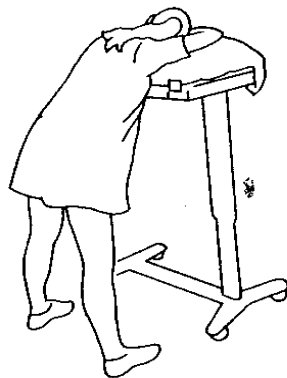


**Fig. 4.8** Straddling toilet, facing backwards.



**Fig. 4.9** Standing, leaning on bed.





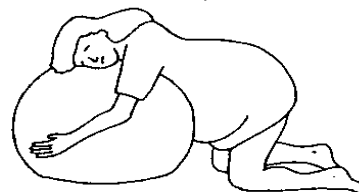
**Fig. 4.10** Standing, leaning on a tray table.



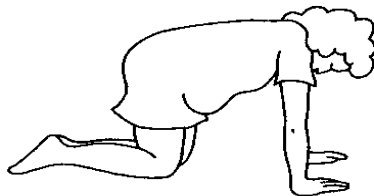
**Fig. 4.11** Standing, leaning forward on partner.



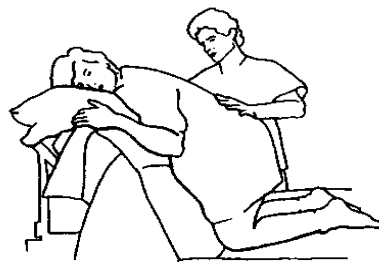
**Fig. 4.12** Standing, leaning on ball.



**Fig. 4.13** Kneeling with a ball.



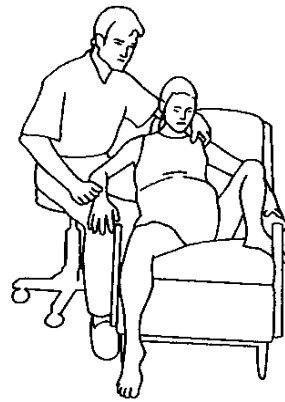
**Fig. 4.14** Hands and knees.



**Fig. 4.15** Kneeling over bed back.

# Asymmetrical Position and Movements

- This may allow more space where it is needed for rotation
- If the baby is OP, the woman should lunge in the direction of the occiput



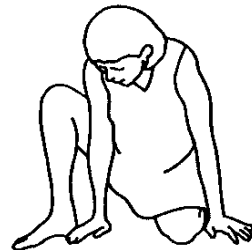
**Fig. 4.20** Sitting with one leg elevated.

(a)

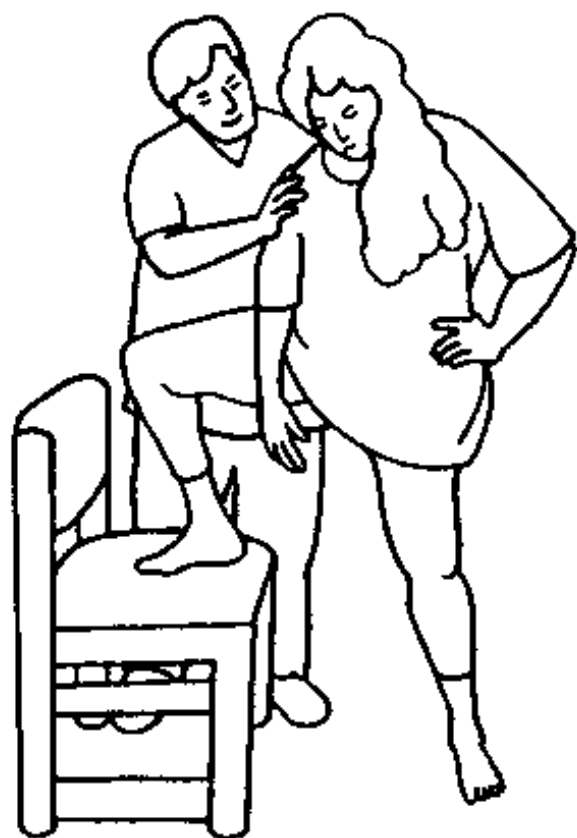


**Fig. 4.21** Standing with one leg elevated.

(b)



**Fig. 4.22** (a) Asymmetrical kneeling, (b) asymmetrical kneeling, leaning on partner.



**Fig. 4.23** Standing lunge.



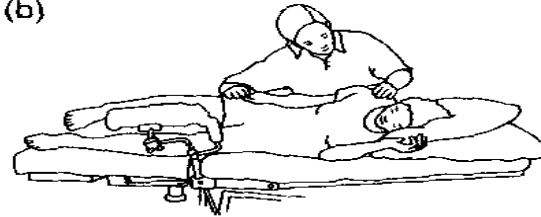
**Fig. 4.24** Kneeling lunge.

# Positions for tired women

(a)



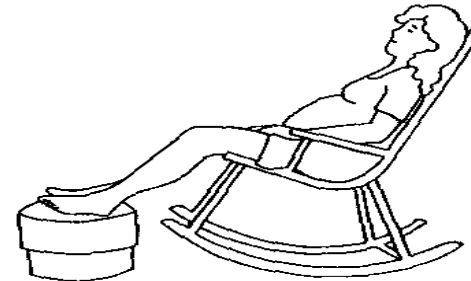
(b)



**Fig. 4.33** (a) Semi-prone, lower arm forward, (b) lateral with leg support.



**Fig. 4.34** Semi-sitting.

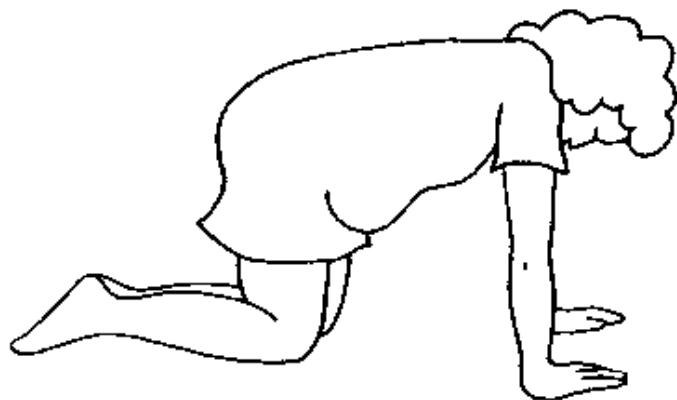


**Fig. 4.35** Sitting in a rocking chair.



**Fig. 4.36** Sitting backward on toilet.

## Presistent Cervical lip or a Swollen Cervix



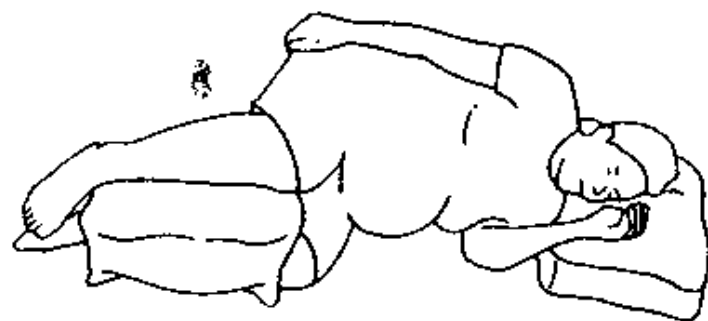
**Fig. 4.37** Hands and knees.



**Fig. 4.38** Kneeling with a ball.



**Fig. 4.39** Open knee-chest position.



**Fig. 4.40** Lateral.

## An ideal position for second stage

- ❑ open the pelvic outlet as widely as possible  
provide a smooth path for the baby to  
descend through the birth canal
- ❑ use the advantages of gravity to help the  
baby move down
- ❑ give the mother a sense of being safe and in  
control of the process.

# An ideal position for second stage

- ❖ Upper leg supported by partner
- ❖ Good for fast second stage
- ❖ May be a comfort position for mom.





# Kneeling

- ❑ Good for reducing tears and episiotomies.
- ❑ May be restful for mom.



# Hands and knees

- ☐ Great for back labor
- ☐ Big babies
- ☐ Posterior babies
- ☐ Many find it most comfortable



# Sitting

- ☐ Opens pelvis
- ☐ Gravity enhancing
- ☐ Natural pushing position



# Dangle

- ❖ Gravity
- ❖ No external pressure on perineum / pelvis
- ❖ Feeling of being well-supported
- ❖ May be difficult for mom to see or touch baby during birth.



# Squatting / Supported Squat

- ❑ Opens pelvis
- ❑ Gravity enhancing
- ❑ Sense of control for mom
- ❑ During squatting, the average pelvic outlet is 28% greater than in the supine position Stand, or sit back to relax in between contractions



# Squatting Position: Advantages

- مدت زمان زورزدن مادر را کاهش می دهد.
- میزان استفاده از فورسپس را کاهش می دهد.
- میزان نیاز به اپی زیوتومی را کم می کند.
- عمق لگن را کوتاه می کند.
- ۲۸٪ اقطار لگن را افزایش می دهد.
- درحالیکه شدت دردها را زیاد می کند فشار را از روی کمر و پشت برمی دارد.
- گردش خون جنین را بهتر می کند.
- از قدرت جاذبه زمین در پروسه زایمان استفاده می کند.



با سپاس از توجه شما